

健康観察票

京都市立北総合支援学校 (学部) 年 組 名前

| 日 付 | | 6月1日(月) | 6月2日(火) | 6月3日(水) | 6月4日(木) | 6月5日(金) | 6月6日(土) | 6月7日(日) |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 体 温 | 朝 | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) |
| | 夕 | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) |
| 呼吸器 症状等 | | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () |
| 学校で の検温 | | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | | |
| その他 (学校 より) | | | | | | | | |

※ この健康観察票は、登校の際は学校に持たせてください。 必要に応じて学校に提出していただく場合がありますので、ご家庭で保管してください。

※ 「その他(学校より)」の欄には、特にお知らせすることのみ、記入します。

健康観察票

京都市立北総合支援学校 (学部) 年 組 名前

| 日 付 | | 6月8日(月) | 6月9日(火) | 6月10日(水) | 6月11日(木) | 6月12日(金) | 6月13日(土) | 6月14日(日) |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 体 温 | 朝 | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) | ℃(午前 時) |
| | 夕 | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) | ℃(午後 時) |
| 呼吸器 症状等 | | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛み <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 () |
| 学校で の検温 | | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | 登校後 _____℃ 給食前 _____℃ 下校前 _____℃ | | |
| その他 (学校 より) | | | | | | | | |

※ この健康観察票は、登校の際は学校に持たせてください。 必要に応じて学校に提出していただく場合がありますので、ご家庭で保管してください。

※ 「その他(学校より)」の欄には、特にお知らせすることのみ、記入します。